

## INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S VÝKONEM

### Frenuloplastika

Tento výkon provádíme při diagnóze krátké uzdičky penisu.

#### Popis zdravotního výkonu

Frenuloplastika je operační výkon, při kterém prodlužujeme uzdičku při žaludu penisu. Tato operace se provádí z estetických a zejména z funkčních důvodů, nebo pro nemožnost přetažení či obtížné přetahování předkožky. Výkon se provádí v lokální anestezii (nebudete cítit jen oblast v okolí uzdičky), možné jsou však i jiné způsoby anestezie / svodná či celková/. Po příčném nastřížení je uzdička sešita podélně vstřebatelnými stehy, které se po čase rozpadnou, bez nutnosti je odstraňovat.

Výkon trvá cca 10-20 minut. Příprava k výkonu v lokální anestezii není nutná, pokud však bude výkon ve svodné či celkové anestezii pak je nutné interní předoperační vyšetření, které Vám zajistí Váš praktický lékař a výkon se provádí za krátkodobé hospitalizace. Výkon v lokální anestezii lze zpravidla provést ambulantně. Pokud užíváte léky ovlivňující srážení krve /Aspirin, Anopyrin, Godasal, Warfarin, Plavix apod./, je nutné tyto léky po domluvě s ošetřujícím lékařem a ev. internistou vysadit na 7-10 dní před výkonem.

Pracovní schopnost nebývá omezená.

Po výkonu je však doporučován klidový režim cca na 24 hodin, pohlavní abstinence do zhojení rány, následující den po výkonu Vám budou doporučeny koupele penisu v heřmánku či hypermanganu.

#### Komplikace zdravotního výkonu

Při nebo po operačním výkonu se mohou vyskytovat tyto komplikace: krvácení, infekční komplikace /infekce rány, zvýšené teploty/, zúžení zevního ústí močové trubice. V ojedinělých případech pro přetrvávající krvácení je nutno toto ošetřit. Individuálně dlouho může přetrvávat nepříjemný pocit při zvýšeném tření žaludu o spodní prádlo a pooperační otok a hematom (výron krve) v ráně.

**Prohlašuji, že jsem byl lékařem úplně a srozumitelně poučen o povaze svého onemocnění a plánovaném výkonu. Byl jsem poučen i o alternativách léčby a možných důsledcích v případě neprovedení tohoto výkonu. Během poučení jsem měl možnost klást lékařovi doplňující otázky, a pokud tomu tak bylo, byly mi úplně a srozumitelně zodpovězeny. Jsem si vědom všech rizik i komplikací spojených s tímto výkonem. Byl jsem poučen o tom, že mohu svůj souhlas s výkonem odvolat a také o tom, že odvolání souhlasu není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné ohrožení zdraví nebo ohrožení života. Byl jsem informován a vzal jsem na vědomí, že předpokládaného výsledku uvedeného zdravotního výkonu nemusí být dosaženo. Poučení jsem rozuměl a s výkonem souhlasím.**

Jméno a příjmení pacienta .....

Rodné číslo pacienta .....

V Jihlavě dne: .....

Podpis pacienta.....

Podpis lékaře.....